⑬日本国特許庁(JP)

⑩特許出願公開

⑫ 公 開 特 許 公 報 (A)

昭63-310823

@Int.Cl.

識別記号

庁内整理番号

母公開 昭和63年(1988)12月19日

A 61 K 31/335 // A 61 K 31/71 ABP

7330-4C 7431-4C

審査請求 未請求 発明の数 1 (全5頁)

毎発明の名称

エポキシコハク酸誘導体を含有する医薬組成物

②特 願 昭62-144790

❷出 願 昭62(1987)6月10日

⑫発 明 者 住 野

清 ---

東京都文京区水道2-3-10-903

⑪出 顋 人 日本ケミファ株式会社

東京都千代田区岩本町2丁目2番3号

明 福本書

1. 発明の名称

エポキシコハク酸誘導体を含有する 医薬組成物

2. 特許請求の範囲

(1) 一般式

(式中、 R は水素原子、 アルキル基、 アラルキル基又は アリール基を示し、 n は O ~ 3 の整数を示す)

で表わされるエポキシコハク酸調導体又はその無毒性塩を有効成分として含有する、心筋 症の拍療及び予防作用を有する医薬組成物。

- (2)心筋症が二次性心筋疾患である、特許請求の範囲第1項記載の医薬組成物。
- (3) 心筋症が薬剤による心筋障害である、特許 請求の範囲第1~2項記載の医薬組成物。
- (4) 心筋症がアントラサイクリン系抗生物質に よる心筋障害である、特許請求の範囲第1~ 3項記載の医薬組成物。

3.発明の詳細な説明

本発明は、エポキシコハク酸エステルを含有する医薬組成物、更に詳細には、次の一般式(I)

で表わされるエポキシュハク酸調導体又はその無毒性塩を有効成分として含有する、心筋症の治療

及び予防作用を有する医薬組成物に関する。

心筋症とは、高血圧、先天性異常や弁膜、短動脈あるいは心筋の異常で起こるものではなく、一次的に心筋を役す疾患である。

心筋症はその成因により、原因不明の心筋疾患である特発性心筋症と、原因又は関連の明らかな二次性心筋疾患(特殊心筋疾患)等に分けられる。この二次性心筋疾患をきたす路程疾患としては、各種心筋炎、心アミロイドーシス、心筋サルコイドーシス、薬物等による過敏反応ならびに中毒が挙げられる。薬物による心筋症として、アントラサイクリン系抗生物質による心筋病変が知られている。

1967年、アルカモン(F. Arcasone)らによりStreptosyces peucetius var. caesiusの培養欲から分離されたアントラサイクリン系统生物質である塩酸ドキソルビシン(Doxorubicin HC1.アドリアマイシン)は、癌細胞の核酸合成の過程を阻害することによって癌細胞の分裂を抑制し、強い鉄膿瘍作用を有する。しかも、その抗癌スペクト

拮抗薬、β遮断薬、CοQ₁₀などが用いられてい

本発明者らは、上記の事情に鑑み、鋭寒研究を行った結果、CANP(カルシウム依存性中性プロテアーゼ)阻害剤として知られている上記一般式(I)で表わされる化合物が、心筋症の治療及び予防作用を有することを見い出し、本発明を完成した。

すなわち、本発明の目的は、上記一般式(I)で表わされるエポキシュハク酸誘導体又はその無毒性塩を有効成分として含有する、心筋症の治療及び予防作用を有する医薬組成物を提供するにある。

上記一般式 (I) で表わされる化合物は、本発明者らにより、既に 窓状動原結紮による実験的心筋梗塞モデルで効果を示し、心筋梗塞の予防及び治療剤として 有用であることが知られている。 (特関昭 5 7 - 1 6 9 4 7 8 , 特関昭 5 8 - 1 2 6 8 7 9) 。しかしながら、前記特許に記載の心筋虚血の結果生じる心筋梗塞は、その発生機序な

ルは広く、急性及び慢性白血病、悪性リンパ腫 (細綱肉膜、リンパ肉腫等)、肺癌、乳癌、消化 器感(胃癌、肝癌、結腸癌等)、膀胱腫瘍などに 有効であるので、異在抗癌剤として広く使用され ている。

ところで、上記のアドリアマイシンは、副作用として白血球減少や貧血などの骨質抑制、食欲不振・嘔吐などの消化器障害、脱毛、そして心筋障害が発生することが知られている。

特に、総投与量が500~550mg/m²(体表面積)以上になると心筋障害の出現頻度が急速に高率となることが知られている。 (久保明良:がん化学療法、1985年、69~72頁)

アドリアマイシンの心筋障害は非炎症性の障害であり、その発生機序としては、核のDNA合成障害、心筋細胞膜のCa透過性亢進による細胞内へのCaの貯留、カテコールアミン等の血管作動物質の遊離作用、ミトコンドリアのCoQⅳの関連酵素系レベルでのATP座生障害などが考えられており、従来心筋障害因子を抑制する目的で、Ca

らびに病態において、心筋症、特にアントラサイクリン系抗生物質による心筋障害とは全く異なっている。

前記一般式(I)中のRがアルキル基の場合の例としては、メチル基、エチル基、プロビル基、イソブチル基、nープチル基、secーブチル基などのC₁~C₅の低級アルキル基が挙げられ、アラルキル基としては、ベンジル基、フェネチル基、ベンズヒドリル基等が挙げられ、またアリール基としては、フェニル基等が挙げられる。

一般式(1)のオキシランは、トランス体すなわち(2S、3S)又は(2R、3R)配位のものが好ましい。

また、無毒性塩としては、ナトリウム、カリウム、カルシウム、マグネシウム、更には、トリアルキルアミン、ジベンジルアミン、Nー低級アルキルピベリジン、αーフェネチルアミン、1ー(1ーナフチル)エチルアミン、Nーベンジルーβーフェネチルアミンなどの無毒性塩、あるいは塩酸、臭化水素酸、ギ酸、硫酸、フマール酸、マ

レイン酸、酒石酸などとの無毒性塩が挙げられる。 前記一段式 (I) で表わされる化合物は、例えば次の方法により得ることができる。

(1)

(D)

(式中、R及びnは前記と同じ意味を示す)

一般式 (I) で表わされる化合物の具体例としては、下記のものを挙げることができる。

(2R,3R)-3-[(s)-1-(4-(4-メトキシフェニルメチル) ピペラジン-1-イルカルボニル}-3-メチルブチルカルパ モイル)オキシラン-2-カルボン酸、

(25,35) - 3 - { (s) - 1 - (4 - (3,4 - ジメトキシフェニルメチル) ヒペラジン-1 - イルカルボニル) - 3 - メチルプチルカルパモイル | オキシラン-2 - カルボン酸、

(2S,3S) - 3 - [(s) - 3 - メチルー 1 - [4 - (2,3,4 - トリメトキシフェニル メチル) ピペラジン - 1 - イルカルボニル) プチ ルカルパモイル] オキシラン - 2 - カルボン酸、

(2S.3S) - 3 - [(s) - 3 - メチルー 1 - [4 - (3,4,5 - トリメトキシフェニル メチル) ピペラジン - 1 - イルカルボニル) ブチ ルカルパモイル] オキシラン - 2 - カルボン酸、

(2S,3S)-3-[(s)-1-(4-ベン ジルビペラジン-1-イルカルボニル)-3-メ チルプチルカルバモイル]オキシラン-2-カル ボン酸。

これらの化合物のエステル体又は無 葬性 塩も本 発明の有効成分である。 (2R.3R) - 3 - [(s) - 1 - (4 - (3,4 - ジメトキシフェニルメチル) ピペラジン-1-イルカルボニル) - 3 - メチルブチルカルパモイル] オ中シラン-2-カルボン酸、

(2R、3R) - 3 - [(s) - 3 - メチルー 1 - (4 - (2、3、4 - トリメトキシフェニル メチル) ピペラジン-1 - イルカルボニル プチ ルカルパモイル] オキシラン-2 - カルボン酸、

(2R, 3R) - 3- [(s) - 3-メチルー 1- (4-(3, 4, 5-トリメトキシフェニル メチル) ピペラジン-1-イルカルボニル) プチ ルカルパモイル] オキシラン-2-カルボン酸、 (2R, 3R) - 3- [(s) - 1-(4-ベン

ジルピペラジン~1 ーイルカルボニル) - 3 ーメ チルプチルカルバモイル j オキシラン-2 -カルボン酸、

本発明における心筋症としては、好ましくは二次性心筋疾患、より好ましくは発剤による心筋疾患、更により好ましくは、アントラサイクリン系統生物質による心筋障害が挙げられる。

アントラサイクリン系抗生物質としては、前途のアドリアマイシンの他、ダウノマイシン (Dauno sycin)、アクラシノマイシン A (Aclacinosycin A) などが知られている。

すなわち、アドリアマイシン単独投与群での生

存率は66.7%であるのに対し、活性成分Aとの併用群では80%、対照として用いたCoQn併用群では70.6%であった。また、生存例の心筋速死の発生率(全視野数に対する有所見視野数)は、アドリアマイシン単独投与群では31.4%に対し、活性成分A併用群では22.1%であり、活性成分Aがアドリアマイシンによる心筋病変を抑制又は予防することが明らかになった。

また、本発明の有効成分である一般式(I)で表わされる化合物は、既にマウスにおける急性器性試験により、生体に対して安全性の高い物質であることが知られている。(特開昭 58 - 126879)

本発明における一般式 (I) の化合物及びその無毒性塩の投与量は、化合物の種類及び患者の症状の程度によって異なるが、通常は1日約10mg~1gを患者に投与すればよい。

一般式(I)で表わされる化合物及びその選は、 これを心筋症の治療及び予防作用を有する医薬組 成物として用いる場合、過常は製剤的組体と共に

錠、ゼラチン被包錠、フィルムコーティング錠等 にすることもできる。

注射剤として調製される場合には、希釈剤として、例えば水、エチルアルコール、プロピレングリコール、ポリオキシエチレンソルピット、ソルピタンエステル等を挙げることができる。この際、等受性の溶液を調製するのに充分な量の食塩、プドウ糖あるいはグリセリンを含有させてもよく、また、通常の溶解補助剤、緩衝剤、無痛化剤、保存剤等を必要に応じて含有させてもよい。

以上に述べたように、前記一般式(I)で表わされるエポキショハク酸誘導体又はその無毒性塩を含有する医療組成物は、心筋症、特にアントラサイクリン系抗生物質による心筋障害の治療及び予防に使れた作用を示し、有用な医薬組成物である。

次に実施例を挙げて、本発明を具体的に説明する。

製剤組成物の形態とされる。また、他の<u>寒剤との</u> 配合剤として用いることもできる。

担体としては、使用形態に応じた築剤を翻製するのに通常使用される増量剤、結合剤、崩壊剤、 構沢剤等の希釈剤あるいは賦形剤が用いられる。

投与形態としては、注射剤、散剤、カブセル剤、 顆粒剤、錠剤などいずれの形態でも可能である。

夹 旋 例

夹 駃 方 法

ラットを3群に分け、第1群には、アドリアマ イシンを4日目ごとに2mg/kg(i.v.)を 4回、計8mg/kg投与し、16日目に届殺し た。死亡例については、生存率を16日目に計算 し、その生存例について、心筋を形態学的に観察 した。第2群には、アドリアマイシンを第1群と 同様に投与し、合わせて本発明の活性成分である $(2R.3R) - 3 - (s) - 3 - x + \mu -$ 1- (4- (2, 3, 4-トリメトキシフェニル メチル) ビベラジン・1 - イルカルボニル} ブチ ルカルパモイル】オキシランー2-カルポン酸エ チル 1/2硫酸塩(活性成分A)を毎日100 m g / k g (i.p.) を投与した。第3群には、 アドリアマイシンを第1群と同様に投与し、合わ せて毎日CoQ₁₀1 Om g / k g (i.p.) を投与 した。

出版人 日本ケミファ除式会社

心筋の観察は、16日目に摘出心から横断面を 2割面とり、これを光頭的に観察した。観察方法 は、左室心筋を200倍で定登し、絶視野数に対 する心筋膚変の有所見視野数を百分率で表わした。 尚、心筋膚変については、膚変が存在する部分を 有所見とした。

衣 1 にその結果を示す。

各群の生存母ならびに心筋函数の発生母(%)

心筋膜充带	31.4%		22.1%		16.1%		
生存率	12/18	(88.7%)	12/15	(80.0%)	11/21	(%9.02)	
##	PFUPATSY		PKUPPTSY	+ 语性成分 A	アドリアタイシン	+ C o Q 10	
=	_	-		02		ю	

*